Deutscher Bundestag **Drucksache 16/2973**

16. Wahlperiode 18. 10. 2006

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Birgitt Bender, Dr. Harald Terpe, Elisabeth Scharfenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 16/2832 –

Kosten der elektronischen Gesundheitskarte

Vorbemerkung der Fragesteller

Die „Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung“ berichtet in ihrer Ausgabe vom 17. September 2006, dass die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte zu deutlich höheren Kosten führen würde, als bisher erwartet. Während das Bundesministerium für Gesundheit von Kosten in Höhe von 1,4 Mrd. Euro ausgehe, errechne die von der „Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (Gematik)“ mit einer Kosten-Nutzen-Analyse beauftragte Unternehmensberatung „von Booz, Allen, Hamilton“ Ausgaben zwischen 3,9 Mrd. Euro und 7 Mrd. Euro. Dabei seien die 585 Mio. Euro, die die Anschaffung der neuen Karte für alle 82 Millionen Versicherten koste, noch nicht berücksichtigt.

1. Wie stark werden laut Studie die verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens (Krankenkassen, Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Krankenhäuser) durch die Gesundheitskarte finanziell be- bzw. entlastet?

   Wie bewertet die Bundesregierung diese Aussagen?

Das Bundesministerium für Gesundheit hat hierzu keine eigenen Berechnungen. Die in der Kosten-Nutzen-Analyse dargestellten Beträge weichen hinsichtlich Höhe und Struktur von den im Jahr 2004 von den Organisationen der Selbstverwaltung gemeinsam getragenen Ergebnissen eines Planungsauftrags, der von den Firmen IBM Business Consulting Services und Orga Kartensysteme GmbH durchgeführt wurde, ab. Der 2004 vorgelegte Planungsauftrag hat einmalige Kosten für den Aufbau der Telematikinfrastruktur in Höhe von bis zu 1,4 Mrd. Euro sowie jährliche Betriebskosten in Höhe von 120,0 bis 147,9 Mio. Euro ermittelt. Diesen Kosten wurde ein jährliches Nutzenpotential von rd. 526,0 Mio. Euro mit dem Ergebnis gegenüber gestellt, dass sich die Investitionen für die Telematikinfrastruktur innerhalb eines Zeitraums von maximal 3 Jahren amortisieren.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 16. Oktober 2006 übermittelt.
Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Während der von den Spitzenorganisationen im Jahr 2004 vorgelegte Planungsauftrag das Ziel hatte, objektivierte Umsetzungsplanungen zu ermöglichen, soll die Kosten-Nutzen-Analyse die Funktion erfüllen, dass auf ihrer Grundlage zwischen den Organisationen der Selbstverwaltung so genannte Telematikaufschläge vereinbart werden, die den den Leistungserbringern entstehenden telematikbedingten Mehraufwand – unter Verrechnung des jeweils bei den Krankenkassen und den Leistungserbringern entstehenden Nutzens – ausgleichen sollen.

Vor dem Hintergrund der Zweckbestimmung der Kosten-Nutzen-Analyse sind die vorgelegten Daten als Ausgangsposition für die zwischen den Organisationen der Selbstverwaltung zu treffenden Finanzierungsvereinbarungen, nicht jedoch als abschließende und belastbare Planungsgrundlagen zu bewerten.

2. Welche Ursachen sieht die Studie für die erheblichen Kostensteigerungen gegenüber den bisherigen Prognosen?

   Wie bewertet die Bundesregierung diese Aussagen?

Über die in der Antwort zu Frage 1 aufgezeigte Zweckbestimmung der Analyse hinaus, die die Darstellung hoher Aufwände begünstigt hat, hat sich im Rahmen einer ersten Bewertung der Kosten-Nutzen-Analyse struktureller Anpassungsbedarf bei der Ermittlung der angenommenen Kosten ergeben.

– So wurden Kosten, wie z. B. für die Umstellung der Krankenversichertennummer, der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte fälschlicherweise zugerechnet.
– Die für die Kostenberechnungen zugrunde gelegten Preise entsprechen den zwischenzeitlich tatsächlich vereinbarten Preisen nicht mal annähernd. Allein für die Beschaffungspreise der elektronischen Gesundheitskarte selbst ist absehbar, dass am Markt Preise verhandelt werden, die erheblich niedriger als jene sein werden, die der Kosten-Nutzen-Analyse zugrunde gelegt wurden.
– Sowohl auf Ebene der Gesellschafter selbst getroffene Festlegungen als auch erfolgte Festlegungen der technischen Vorgaben blieben im Rahmen der Analyse mit der Folge unberücksichtigt, dass in der Analyse Kosten ausgewiesen werden, für die keine objektive Grundlage existiert.

Aufgrund des festgestellten Überarbeitungsbedarfs der Kosten-Nutzen-Analyse ist vorgesehen, die vorgelegten Ergebnisse einer Revision zu unterziehen, um auf einer überarbeiteten Basis korrekte Kostenermittlungen und -zuordnungen vornehmen und damit zu belastbaren Aussagen kommen zu können.

3. Falls die Bundesregierung die Ergebnisse der Studie nicht übernimmt, welche Kosten erwartet sie für die Einführung der Gesundheitskarte, und wie begründet sie ihre abweichende Prognose?

Siehe Antwort zu Frage 2.

4. Wie schlüsseln sich diese Kosten im Einzelnen auf?

Die Kosten, die mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und der von ihr unterstützten Anwendungen entstehen, teilen sich auf in

– Aufwände, die für den Aufbau der Telematikinfrastruktur und ihrer zentralen und dezentralen Komponenten bei den Krankenkassen und den Leistungserbringern entstehen (Aufbaukosten der Infrastruktur), und
– Aufwände, die für den Betrieb der für die Telematikinfrastruktur erforderlichen Dienste wie u. a. Versichertenstammdatendienste, Verordnungsdatendienste entstehen (Betriebskosten).

Wie in der Antwort zu Frage 1 bereits dargestellt, bietet der von den Organisationen der Selbstverwaltung gemeinsam getragene Planungsauftrag aus dem Jahr 2004 mit den dort dargestellten Beträgen belastbare Aussagen.

5. Wie verteilen sich die von der Bundesregierung geschätzten Kosten im Zeitverlauf bis zur flächendeckenden Verbreitung („roll out“) der Gesundheitskarte?

Kosten für den Aufbau und Betrieb der Telematikinfrastruktur werden entsprechend des jeweiligen Ausbaus der Telematikinfrastruktur und der von ihr unterstützten Anwendungen entstehen. Dabei können die für den Aufbau und den Betrieb der Telematikinfrastruktur beauftragten Organisationen der Selbstverwaltung durch geeignete Formen der Ausgestaltung des Betriebes der Telematikinfrastruktur dazu beizutragen, dass die Aufwände für den Aufbau und den Betrieb der Telematikinfrastruktur und der aus den Anwendungen zu erwartende jeweilige Nutzen der Anwendung einen synchronen Verlauf nehmen.

6. Wie werden diese Kosten refinanziert?

Der Aufwand für den Aufbau und den Betrieb der Telematikinfrastruktur soll durch die aus den jeweiligen Anwendungen erzielbaren Verbesserungen der Wirtschaftlichkeit und Effizienz der Versorgung getragen werden. Die mit dem Aufbau und Betrieb der Telematikinfrastruktur beauftragten Organisationen der Selbstverwaltung haben die Aufgabe, geeignete vertragliche Regelungen zu treffen, mit denen ein entsprechend kostenneutraler Aufbau und Betrieb der Telematikinfrastruktur gewährleistet wird.

7. Sind Auswirkungen auf die Beitragssätze der Krankenkassen zu erwarten?

Wenn ja, in welcher Höhe?

Durch einen entsprechend dem Aufbau der Telematikplattform zeitlich und inhaltlich synchronisierten Auf- und Ausbau der jeweiligen Anwendungen sind die mit den jeweiligen Anwendungen erschließbaren Nutzenpotentiale von den Organisationen der Selbstverwaltung so ausgestaltbar, dass Ausgabensteigerungen, insbesondere solche, die zu Beitragssatzsteigerungen führen würden, vermieden werden können.

8. Wann beginnen die Praxistests in den ausgewählten Testregionen?

9. Wann ist mit dem „roll out“ der Gesundheitskarte zu rechnen?

Praxistests mit Echtdaten der Versicherten sollen in den Testregionen jetzt aufgenommen werden. Es ist vorgesehen, dass sich der flächendeckende „roll out“ der Gesundheitskarte unmittelbar an die erfolgreiche Durchführung der Testvorhaben anschließen kann.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333